



平成28年度 日本心臓財団事業計画

日本心臓財団の平成28年度の事業計画をお知らせいたします。本年度も数多くの研究助成をはじめ、さまざまな心臓病の予防・治療に対する啓発活動を行ってまいります。これらは皆さまのご支援に支えられておりますので、よろしくお願い申し上げます。

I 個人研究に対する助成事業

1. 第42回日本心臓財団研究奨励(9月公募予定)
2. 第7回日本心臓財団入澤宏・彩記念研究奨励(9月公募予定)
3. 第7回日本心臓財団入澤宏・彩記念女性研究奨励(9月公募予定)
4. 第4回日本心臓財団拡張型心筋症治療開発研究助成(9月公募予定)
5. 第14回日本心臓財団・アステラス動脈硬化Update研究助成(4月公募)

II 研究者の留学費用に対する助成事業

1. 第30回日本心臓財団・バイエル薬品海外留学助成(10月公募予定)

III 学会および研究会に対する助成事業

1. 公募助成
 - 1) PCI Technical Education Course
 - 2) TOPIC 2016
 - 3) 第8回日本Acute Care Surgery学会
 - 4) その他、審査委員会で承認された循環器関連学会
2. 指定助成・共催
 - 1) 第38回美甘レクチャー(日本循環器学会特別招聘講演)
 - 2) 第29回日本循環器病予防セミナー

IV 共同臨床研究等に対する助成事業

1. 虚血性心疾患に関する研究
2. 虚血性心疾患と脂質低下療法に関する研究
3. 心房細動に関する研究
4. 慢性心不全に関する研究
5. 弁膜症に関する研究

6. 糖尿病と心血管病に関する研究
7. 血栓症・塞栓症に関する研究
8. 心臓外科治療に関する研究
9. その他

V 指定研究等の実施・助成事業

1. 予防医学のための携帯型心電計普及活動

VI 個人または団体に対する褒賞事業

1. 第42回日本心臓財団佐藤賞
2. 第41回日本心臓財団草野賞
3. 第31回日本心臓財団予防賞
4. 第12回日本心臓財団小林太刀夫賞
5. 第21回日本心電学会学術奨励賞
6. 第2回日本心臓財団・フィリップス・心不全陽圧治療研究奨励賞

VII 広報啓発事業

1. インターネット「心臓財団のホームページ」関連啓発活動
2. 日本循環器学会・日本循環器病予防学会との協力事業
市民公開講座の開催(共催:日本循環器学会・日本循環器病予防学会)
3. 予防啓発小冊子の発行
4. 「健康ハートの日」活動
5. 禁煙推進活動
6. AED・心肺蘇生普及活動
7. 日本心臓財団メディアワークショップの開催
8. 患者団体・予防活動団体への協力
9. 日本川崎病研究センター事業への協力
10. 月刊誌「心臓」の発行(日本循環器学会との共同発行)
11. 機関紙の発行など

第31回日本心臓財団 予防賞



受賞者

磯 博康

大阪大学大学院医学系研究科
公衆衛生学教授

日本心臓財団予防賞は、地域社会に密着し、循環器疾患予防に長年貢献もしくは学術研究開発に功績のあった団体あるいは個人に贈られるものです。第31回は「循環器疾患の個人並びに社会的リスク要因の解明と予防対策の評価」に関する実績で、磯 博康氏が選ばれました。

来る6月17日の第52回日本循環器病予防学会学術集会(会長:岡山明 生活習慣病予防研究センター代表)会期中に賞牌および副賞50万円が贈られます。

第12回日本心臓財団 小林太刀夫賞

受賞者

吹田循環器病予防友の会 (さつき循友会) および 国立循環器病研究センター 予防健診部コメディカル グループ

日本循環器管理研究協議会(現・日本循環器病予防学会)初代理事長の名を冠した日本心臓財団小林太刀夫賞は地域と密着して、循環器病を中心とした生活習慣病予防のために長年貢献し、生活習慣等の改善により疾病管理に実効を挙げた活動、あるいは予防のための創意工夫により将来において疾病管理の実行が期待できる活動を展開中の保健師、看護師、栄養士の個人または団体に贈られるものです。第12回受賞は「都市部で循環器予防の啓発と疫学研究を行うための取り組みとその成果」による実績で、吹田循環器病予防友の会(さつき循友会)と国立循環器病研究センター予防健診部コメディカルグループが選ばれました。

来る6月17日の第52回日本循環器病予防学会学術集会(会長:岡山明 生活習慣病予防研究センター代表)会期中に賞牌および50万円が贈られます。

贈呈式

去る平成28年3月20日(日)、第80回日本循環器学会学術集会(会長:下川宏明 東北大学大学院循環器内科学教授)の開催中、仙台国際センターにて平成27年度日本心臓財団研究奨励金 第29回日本心臓財団・バイエル薬品海外留学助成金 贈呈式が行われました。

助成対象者の皆様、おめでとうございます(助成対象者のお名前は前号および心臓財団ホームページに掲載されています)。

また、選考委員の先生方、下川会長をはじめご祝辞をいただきました方々、ご参列いただきました方々に深く御礼申し上げます。



血管の病気を知ろう

山王メディカルセンター心臓血管病センター長 重松 宏 先生

1 動脈疾患

超高齢社会に急増する動脈疾患

人間の血管には、心臓から全身に酸素と栄養を運ぶ動脈と、全身から出る老廃物や二酸化炭素を戻す静脈があります。

動脈は全身に血液を送り出すために非常に高い圧がかかっており、血管壁にも負担がかかり、加齢や脂質異常、糖尿病などで壁が硬化したり脆弱化すると、さまざまな疾患が起こります。

動脈は太い大動脈と、細い末梢動脈に大きく分けられます。古典的には、冠動脈と頭蓋内動脈を除くすべての動脈を末梢血管と定義したそうですが、ここでは、大動脈瘤や大動脈解離が起こる太い血管を大動脈、閉塞性動脈硬化症などが起こる末梢動脈に分けて、それぞれの疾患を解説します。

大動脈瘤

大動脈は心臓の左心室から出て、上に少し上がった後、弓状に曲がって下に降りていきます。心臓から上に行く大動脈を上行大動脈、弓状に曲がって、そこから頭部や手に行く動脈（腕頭動脈、総頸動脈、鎖骨下動脈）が出ている部分を大動脈弓、下に降りて横隔膜までを下行大動脈と呼びます。ここまでが胸部大動脈で、横隔膜の下から足のほうに伸びていく大動脈が腹部大動脈です（図1）。

大動脈瘤は、そのできる位置によって、胸部大動脈瘤（上行大動脈瘤、弓部大動脈瘤、遠位弓部大動脈瘤、下行大動脈瘤）、胸腹部大動脈瘤、腹部大動脈瘤と呼ばれます。

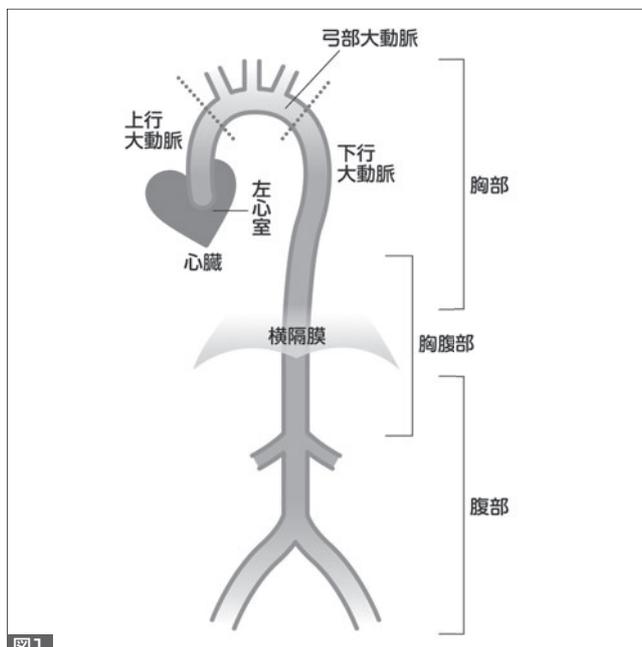


図1

動脈瘤

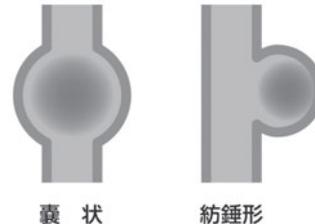


図2

動脈瘤とは加齢や動脈硬化などにより血管壁を構成する組織が弱くなって、一部が飛び出すように膨らんだり（嚢状）、血管全体が膨らんだりするものです（図2）。

瘤ができるだけなら痛みもありませんが、膨らんだ部分は血管壁も弱くなっているため破れてしまう可能性が高くなります。瘤が破れて大量の血液が血管の外に出血すると、一気に血圧が下がってしまい意識が消失し（ショック状態）、死に至る危険性が非常に高くなるのです。

大動脈瘤の起こる原因は明らかではありませんが、加齢による血管壁の変化が大きな要因の一つです。患者さんの平均年齢が72～73歳であることから、高齢者に多い疾患であることは確かです。

また、症状がないため、健診などで偶然見つかることが多い疾患です。胸部の大動脈瘤はX線検査などで見つかることがありますが、腹部は見つかりにくいのです。健診で腹部エコー検査などが盛んに行われていますが、肝臓、胆嚢などの悪性腫瘍を見つけるのが目的で、大動脈までは見ていないことが多いため、健診では発見されにくいのが現状です。

大動脈瘤が発見された場合には、血圧が高くないようにならぬよう注意しながら経過観察を行い、胸部であれば最大横径（直径）6センチ、腹部であれば5センチの大きさになったら、破裂する確率が高くなるため、手術を含めた治療を行います。

最近では、血管内にステントと呼ばれる金属に布を張ったものを留置して、動脈瘤に血液を行かなくすることで破裂を抑えるステントグラフトを用いた治療が多く行われています。これは小さくたたんだステントグラフトをカテーテルという細い管を使って血管内に入れて瘤の部位で膨らませるもので、開胸・開腹手術に比べ身体への負担が少ないのが特長です。

腹部では6割がステントグラフト、胸部は場所によりますが、下行大動脈であればステントグラフトが第一選択です。大動脈には他の臓器へと分かれる血管が枝のように付いているため、枝付きや開窓型のステントグラフトも開発されています。

ステントグラフトは最近の治療法ですが、動脈瘤のある血管を人工血管に置き換える手術、人工血管置換術は長年行

われてきた治療法で、安全性もかなり高くなっています。手術による死亡リスクは胸部で3～5%、腹部では1%以下です。手術の危険度は、年齢はあまり関係がなく、他に合併している疾患の重症度によります。

しかし、破裂してからの治療は大変難しいのが現状です。それは破裂してから病院に運ばれるまでの時間、すぐに手術できる院内体制など社会的な医療環境の問題も関係します。

大動脈解離

大動脈瘤と同じように、血管壁が弱くなり、膨らむのではなく裂けてしまうと大動脈解離になります。血管壁は内膜(内皮)、中膜、外膜の三層構造でできていますが、内皮が傷ついて、そこから中膜の組織に血液が入り込み、中膜が裂けて、血管壁が二つに分かれてしまいます。血管から中膜に流れた血液は、中膜が裂けてできた偽腔と呼ばれる中を通り、どんどん血管を裂いて流れていきます。この裂けたときに激痛が走り、上行大動脈で解離が起きた場合には裂けた血液が心臓に向かって心臓に溜まると、心臓が圧迫されて拡張できなくなる心タンポナーデという危険な状態になります。また、それが弓部に及べば総頸動脈に血液が行かなくなり頭部への血液が途絶えてしまいます。そのため緊急手術が必要で、上行大動脈にある大動脈解離はA型と呼ばれます。それ以外はB型と呼ばれ、A型ほど緊急性はありませんが、他の臓器に向かう枝分かれの部分で起これば、そちらに血液が行かなくなり、また解離した血管壁は非常に弱いため、出血する危険性が高く、手術等の治療が必要です。

治療は、大動脈瘤と同様、人工血管置換術あるいはステントグラフトの治療を行います。

大動脈解離の原因は不明ですが、大動脈瘤同様、加齢による動脈壁の変化、さらに40代、50代でも血圧管理の悪い人に起こりやすいと言われています。

末梢動脈性疾患

動脈硬化が冠動脈で起こると狭心症や心筋梗塞の原因となりますが、動脈硬化は全身で起こってくるので、手足の末梢動脈が動脈硬化を起こして血流が悪くなると、しびれや痛みが出てきます。重症化すれば足の先などに血液が行かなくなつて壊死することもあります。

西洋ではこのように動脈硬化が原因で末梢動脈が閉塞するものが末梢動脈性疾患のほとんどでしたが、日本やアジアでは1970年代くらいまでバージャー病(閉塞性血栓性血管炎)と呼ばれる原因不明の難病が多かったため、動脈硬化性の末梢動脈閉塞疾患とバージャー病の両方を末梢動脈性疾患と定義していました。現在はバージャー病の患者数が非常に少なくなったため、日本でも末梢動脈性疾患といえばほとんどが動脈硬化性となりました。

末梢血管の動脈硬化が進行すると、手足が冷たくなったり、しびれたりしてきます。さらに進行すると、歩くと足が痛くなり、少し休むとまた歩けるようになるといった間欠性跛行と呼

ばれる症状が出てきます。さらに重症化すれば動かなくとも痛みが出たり、足先が壊死することもあります。

治療は、患者さんそれぞれの治療目標によります。たとえば歩くと足が痛くても、高齢で歩くことが少なければ治療する必要はないかもしれません。

しかし、末梢動脈が硬化しているということは、頸動脈や冠動脈も硬化している可能性が高く、心筋梗塞や脳梗塞を起こしやすい状態であるとも言えますので、その発症を予防することが重要になります。

薬物治療は虚血性心疾患の予防や間欠性跛行の改善に効果のある抗血小板薬が主に用いられます。重症化している場合には、人工血管や自家静脈を用いたバイパス手術やステントを留置する手術なども行われます。

末梢動脈疾患の危険因子は、糖尿病や脂質異常症、喫煙、高齢者です。

このように、動脈疾患の最大の原因は加齢による血管の脆弱化です。超高齢社会を迎えた日本では、これからますます動脈疾患が増加すると思われる。

健康寿命を伸ばすためにも、生活習慣を改善し、また疾患の早期発見が重要といえます。

2 静脈疾患

静脈瘤は二足歩行の宿命?

静脈は心臓に戻っていく血管のため、動脈ほど血圧にさらされません。逆に、足先の血液などは引力に逆らって上に戻っていくため、足の筋肉や静脈内にある逆流を防ぐ弁が重要な役割を担っています。つまり、二足歩行を始めた人間にとって、足の静脈は非常に負荷がかかるようになったともいえます。

その上、椅子での生活や、飛行機や車による長時間の移動など、足を動かさない現代生活が、さらに静脈疾患を発症しやすくしているといえるでしょう。

動脈疾患のように、命に関わる危険が少ない疾患ですが、病気としては動脈より静脈のほうが多いのです。

軽症も含めると、女性の20%が静脈瘤を持っています。

足の静脈には、骨の近くで真ん中を通る太い深部静脈と、皮膚の下を走る表在静脈(大伏在静脈と小伏在静脈)があります(図3)。

下肢静脈瘤は、ふくらはぎあたりの表在静脈に血液が溜まって瘤のように、ぼこぼこ膨らんで見える状態です。うっ血の強いところは血液成分がしみ出して茶褐色に変色したり、痒みを伴う場合もあります。

静脈瘤の起こる大きな原因の一つに、妊娠・出産があります。妊娠・出産でお腹が大きくなり、静脈圧が上がって大伏在静脈から深部静脈に入るところの静脈弁が壊れてしまい、血液が逆流して足先の枝の静脈に血液が溜まってしまいます。また、妊娠時には胎児に栄養を与えるため、血管を拡げるようなホルモンが出ますが、それによって静脈も拡がり、弁が

閉じなくなってしまうことも起こります。

下肢静脈瘤は女性に多いのが特徴で、立ち仕事や加齢も原因となります。

症状は足のむくみやだるさ、重く感じることです。また足がつったり、痒みがある場合もあります。さらに、足の血管が浮き出て見えるため、美容上の問題もあります。

治療は、弾性ストッキング着用によるうっ血防止と、最近では表在静脈の血管内をレーザーで焼いて閉じることにより血液の逆流を防ぐレーザー治療(血管内焼灼術)が行われています。

そのほかに、静脈瘤のある血管内に薬剤を注入して固めてしまう硬化療法や、ワイヤーを用いて抜去するストリッピング手術などがあります。

いずれも日帰りで行われている治療です。

弾性ストッキングは足の方から心臓の方に向かって圧勾配が付けてあり、血液が戻りやすい環境を作っている医療用ストッキングです。適切な治療を行うことで効果がありますので、日本静脈学会が認定する弾性ストッキングコンダクターの指導の下で着用するのがよいでしょう。

深部静脈血栓症

二足歩行を行う人間にとって、引力に逆らって血液を足先から心臓まで戻すために、静脈内の弁とともに重要な役割を果たすのが、歩行などの足の運動による筋肉の力です。ですから、長時間、足を動かさないでいると深部静脈内の血液の流れが悪くなり、血栓ができやすくなります。

血液にはもともと流れないと固まりやすくなる性質があり、それは傷口を固めるためには有効なのですが、血管内で起こると血流を障害することになり、さらにその血栓が血管内を移動して細い血管を詰まらせると、その先への血流が途絶え

てしまいます。とくに移動した血栓が肺動脈を詰まらせると肺血栓塞栓症となり、命に関わる場合もあります。

数年前、エコノミークラス症候群と呼ばれ、長時間の飛行機移動が肺塞栓症の原因として話題になったり、また東日本大震災の後、さらには4月に起きた熊本地震においても、狭い避難所での生活による静脈のうっ血を防ぐ注意喚起が関連学会から発信されたりしたように、長時間、手足を動かさないことが、血栓を作る原因となります。

また、ふだんの生活においても、現代は椅子での生活や、車での移動が多くなり、足の筋肉を動かす機会が減っていることも、この疾患を増加させる原因になっています。

さらに、立ち仕事で足の静脈に負荷がかかっている人にも多くみられます。

そのほか、怪我や手術、出産など出血を伴うことがあると、血液が固まりやすくなります。

症状は、足のむくみ、重く感じたりだるく感じたりすることです。掻痒感が伴うこともあります。

診断は超音波検査が行われます。血栓があるかどうか確かめる血液検査としてD-ダイマーという検査もあります。

治療は、血栓が増えることを防ぎ、肺塞栓症を起こすことを防ぐために、抗凝固療法を行います。使用される薬剤は、ワルファリンで、最近ではNOACと呼ばれる新しい抗凝固薬の一部も使用できるようになりました。

また、予防には弾性ストッキングが効果的です。立ち仕事の多い人や、飛行機による移動の時など、弾性ストッキングを履くことで、うっ血を取り、血栓ができないようにします。さらに血流がよくなるので、足の疲れも少なくなります。

昔の旅人が足に脚絆を巻いたり、兵隊がゲートルを巻いたりしたのも、当時の生活の知恵かもしれません。

なお、足のむくむ原因として、リンパ浮腫という疾患もあります。

人間の身体には血管の他、リンパ管と呼ばれるリンパ液が通る管が張り巡らされており、感染防御や組織浸透圧を保つ役割を担っています。

癌の治療でリンパ節郭清手術を行ったり、放射線治療などでリンパ液が流れなくなると、むくんだり、歩けなくなったり、皮膚が硬くなる象皮症を起こしたりします。

この場合の治療にも弾性ストッキングは有効です。ただし、前述したように、適切な使用が大切ですので、弾性ストッキングコンダクターの指導の下で着用されるのがよいでしょう。

参考:「血管の病気といわれたら」(著:重松 宏、保健同人社)



図3

心臓にやさしいハートレシピのご紹介 夏

日本心臓財団は、エドワーズライフサイエンス株式会社と協力し、心臓にやさしいレシピの開発に取り組んでいます。今回は、高知県の食材を活用した夏のメニューを紹介します。

本メニューでは、心臓病の危険因子である塩分摂取を控えるため、1日あたりの食塩相当量を6グラム以下に抑えています。また、野菜や海藻、果物などの摂取量は1日あたり350グラムとしています。

協力：高知県庁

高知大学医学部老年病・循環器・神経内科学 北岡裕章教授
同大学附属病院栄養管理部 伊與木美保先生

※ 詳細は、当財団の下記ホームページをご覧ください。

心臓にやさしいハートレシピ

http://www.jhf.or.jp/heart_recipe/



(材料はすべて1人前)

栄養素(1食分)

- エネルギー 470kcal
- たんぱく質 22.6g
- 脂質 9.8g
- 炭水化物 70.2g
- 食物繊維 4.8g
- 食塩相当量 1.8g

朝食 ゆずと相性抜群！ 清水鯖の幽庵焼

味噌汁

- 【材 料】(1人分)
- みょうが 10g
 - 油揚 5g
 - 味噌 8g
 - だし汁 150g

- 【作り方】
- ① みょうがは、薄いスライスにし、油揚は湯通しして小さく切る。
 - ② だし汁が沸騰したら、みょうがと油揚を入れ、味噌を溶かし火を止める。

鯖の幽庵焼

- 【材 料】(1人分)
- 清水鯖 50g
 - だし割り醤油 3g
 - 酒 2g
 - A みりん 2g
 - 柚子酢 5g
 - 青しそ 1枚
 - ししとうがらし 20g

- 【作り方】
- ① 鯖とししとうがらしをAのたれに30分漬け込む。
 - ② 両面グリル又は、油を敷いたフライパンで焼く。焦げないように火加減を注意する。
 - ③ 青しそを敷いて鯖を置き、ししとうがらしを添える。



焼き茄子

- 【材 料】(1人分)
- 茄子 80g
 - 花かつお 1g
 - だし割り醤油 3g

- 【作り方】
- ① 皮のついた茄子を焼き網で焼き、芯が軟らかくなったら、水に浸して皮を剥く。
 - ② 食べやすい大きさに切って、花かつおを上にし、だし割り醤油をかける。

ポイント

高知県土佐清水の鯖(ごまさば)には、心疾患のリスクとなる血圧が高めの方に積極的な摂取が推奨されている多価不飽和脂肪酸(EPA、DHA等)が豊富に含まれています。脂がのっているので、柚子酢と相性抜群。高知では新鮮なものを刺身で食べることもあります。

ご飯

- 雑穀米飯 180g



高知の夏の定番

昼食

天ざるそばと「りゅうきゅう」の酢物

栄養素(1食分)

●エネルギー	664kcal
●たんぱく質	23.2g
●脂質	20.7g
●炭水化物	95.1g
●食物繊維	7.0g
●食塩相当量	1.8g

天ざるそば

【材 料】(1人分)

●そば(生)	100g
●海老	15g
●あおさ海苔	2g
●さつまいも	20g
●ししとうがらし	5g
●薄力粉	10g
●卵	5g
●水	12g
●揚げ油	10g
●みりん	4g
●だし割り醤油	8g
●水	25g
●ねぎ	3g
●大根	30g
●わさび	1g

【作り方】

- そばを茹で、流水で洗ってザルにあげておく。
- 海老の皮を剥いて背わたを取り、さつまいも(皮付き)は輪切りにする。ししとうがらしに楊枝で穴をあける。あおさ海苔は食べやすい大きさに切っておく。
- 溶き卵、冷水、小麦粉を混ぜて揚げ衣を作る。
- 揚げ油を180℃に熱し、②の材料を衣につけて揚げる。
- そばつゆを作って碗に入れ、小口切りにした葱、大根おろし、わさびを小皿に入れておく。
- 竹ざるにそばを盛る。
- 天ぷらは、別の皿に盛って添える。

りゅうきゅうの酢物

【材 料】(1人分)

●りゅうきゅう	60g
●太刀魚	30g
●青しそ	1枚
●生姜	1g
●砂糖	3g
●ぶしゅ柑の皮	0.5g
●ぶしゅ柑の汁	4g
●ごま	1g
●酢	5g
●塩	0.5g
●薄口醤油	1g

【作り方】

- りゅうきゅうは皮を剥き、薄いそぎ切りか輪切りにして塩で揉む。
- 生姜と青しそはせん切りにし、ぶしゅ柑は汁4gを搾り、皮は卸し金ですっておく。
- 太刀魚は、3枚におろして小さく切って、ぶしゅ柑汁3gをかけておく。
- りゅうきゅうを流水で洗いながらアクと塩気を揉み出し、絞る。
- 砂糖と酢とぶしゅ柑の皮と汁1g、いりごまを混ぜ合わせておき、太刀魚、りゅうきゅう、生姜、青しそと混ぜ合わせ、小鉢に盛る。

ポイント

りゅうきゅうは、別名「はすいも」とも呼ばれる高知では一般的な野菜。ナトリウム(塩分)の排出を促して血圧の上昇を抑えるカリウムを含むほか、LDL(悪玉)コレステロールを低下させたり、血圧を下げたりする働きがあるとされている食物繊維が豊富に含まれています。淡泊な味のため魚との相性が良い高知県のご当地食材の一つです。きゅうりなどで代用できます。



わらび餅

【材 料】(1人分)

●わらび餅粉	10g	●きな粉	5g
●水	60g	●砂糖	5g

【作り方】

- 鍋に水を入れ、わらび餅粉を混ぜ溶かす。
- ①を中火にかけ、ダマにならないように混ぜながら加熱する。粘りが出て半透明になってきたら火からおろす。均一になるように、再度、よく混ぜながらあら熱をとる。
- 氷水をいれたボールの中に、スプーン等で梅干し大程度の大きさに形を整えながら落とし入れる。
- 冷たくなったら、水気をきって皿に取り出し、きな粉と砂糖を合わせたものをふりかける。

食欲UP!

夕食

土佐ジローの減塩タンドリーチキン

栄養素(1食分)

●エネルギー	558kcal
●たんぱく質	29.2g
●脂質	10.4g
●炭水化物	85.5g
●食物繊維	5.7g
●食塩相当量	2.2g

減塩タンドリーチキン野菜添え

【材 料】(1人分)

●土佐ジローもも肉皮なし	90g		
●塩	0.2g	●トマトケチャップ	5g
●こしょう	少々	●カレー粉	1g
●にんにく	0.5g	●クミンパウダー	0.3g
●無糖ヨーグルト	15g	●ハチミツ	2g
●濃口醤油	3g		
●オリーブ油	3g		

●ラディッシュ	15g	●ルッコラ	10g
●グリーンアスパラ	20g	●レモン	12g

【作り方】

- 土佐ジローもも肉を一口大に切りそろえておく。
- ①の材料を混ぜ合わせたたれに①を漬け込む。
- グリーンアスパラは、袴を取って4cm程度に切って茹でる。
- ラディッシュとルッコラは、洗って切っておく。レモンは櫛形に切る。
- フライパンを熱し、オリーブ油を入れて熱くなったところに、②のもも肉を並べて焦げないように弱火で焼く。※オープンやタジン鍋で調理してもよい。
- 平皿にもも肉を盛り、横に野菜とレモンを添える。

ちんげん菜のじゃこ炒め

【材 料】(1人分)

●ちんげん菜	60g	●ごま油	2g
●かえりちりめん	8g	●だし割り醤油	2g

【作り方】

- ちんげん菜を3~4cmにカットし、さつと茹でてから、軽く絞っておく。
- フライパンにごま油を熱し、かえりちりめんを炒め、絞ったちんげん菜を入れて炒める。最後にだし割り醤油を回しかけて火を止める。



モロもずく

【材 料】(1人分)

●モロヘイヤ	30g	●もずく	40g	●柚子ポン酢	4g
--------	-----	------	-----	--------	----

【作り方】

- モロヘイヤは、葉をそのまま残す様に、枝から外し、湯がいてから軽く絞って1~2cmに切る。
- もずくは、洗ってざるに上げる。
- ①と②を合わせて小鉢にいれてポン酢をかける。

ご飯

●白飯	180g
-----	------

果物

●モロこ	70g
------	-----

ポイント

インド料理であるタンドリーチキンは、食欲の落ちる夏場にぴったりのメニューです。たっぷり使用した付け合わせの野菜は、タンドリーソースとレモンで食べると食塩量の節約になります。肉には旨味の強さが特徴の土佐ジローを使用していますが、白身魚に変えても美味しいいただけます。夏場には、緑黄色野菜の価格が高騰し、流通量が不足する傾向がありますので、ちんげん菜やモロヘイヤなど夏が旬の野菜を利用しましょう。

ご支援ありがとうございます

日本心臓財団の事業の維持と発展にご協力いただいております法人賛助会員のご芳名を感謝の意を表して掲載させていただきます。

(五十音順)			
株式会社アクセル	様	株式会社信防エディックス	様
旭化成ゾールメディカル株式会社	様	株式会社スズケン	様
アステラス製薬株式会社	様	住友大阪セメント株式会社	様
株式会社 池野商店	様	住友金属鉱山株式会社	様
有限会社池野ビルメンテナンス	様	株式会社世界貿易センタービルディング	様
宇部興産株式会社	様	ゼリア新薬工業株式会社	様
エーザイ株式会社	様	セント・ジュード・メディカル株式会社	様
エドワーズライフサイエンス株式会社	様	第一三共株式会社	様
MSD株式会社	様	大正製薬株式会社	様
小野薬品工業株式会社	様	大日本住友製薬株式会社	様
オムロンヘルスケア株式会社	様	武田薬品工業株式会社	様
カリフォルニアくみ協会日本代表事務所	様	田辺三菱製薬株式会社	様
カーディナルヘルス ジャパン合同会社	様	株式会社TASLY JAPAN	様
救心製薬株式会社	様	中外製薬株式会社	様
株式会社協和企画	様	帝人ファーマ株式会社	様
キリンホールディングス株式会社	様	テルモ株式会社	様
興和創薬株式会社	様	トーアエイヨー株式会社	様
サノフィ株式会社	様	東京海上日動火災保険株式会社	様
三栄メディスン株式会社	様	東芝メディカルシステムズ株式会社	様
有限会社サンエイ・モールド	様	東邦亜鉛株式会社	様
株式会社 CU	様	株式会社東横イン	様
JX日鉱日石金属株式会社	様	株式会社トライテック	様
株式会社ジェイ・エム・エス	様	株式会社日清製粉グループ本社	様
		日鉄鉱業株式会社	様
		日本軽金属株式会社	様
		日本光電工業株式会社	様
		日本心臓ペースメーカー友の会	様
		日本製紙株式会社	様
		日本ペーリンガーインゲルハイム株式会社	様
		日本メトロニック株式会社	様
		日本ライフライン株式会社	様
		パイエル薬品株式会社	様
		ファイザー株式会社	様
		フクダ電子株式会社	様
		古河機械金属株式会社	様
		ブルーミング中西株式会社	様
		ボストン・サイエンティフィックジャパン株式会社	様
		三井金属鉱業株式会社	様
		株式会社三井住友銀行	様
		三菱アルミニウム株式会社	様
		三菱地所株式会社	様
		株式会社三菱総合研究所	様
		三菱電線工業株式会社	様
		三菱マテリアル株式会社	様
		明治安田生命保険相互会社	様
		株式会社メガロス	様
		持田製薬株式会社	様

当財団へご寄附をいただいた方

次の方々からご寄附を賜りました。ここに厚く御礼申し上げ、ご芳名を掲載させていただきました。

(2016年3月～5月)

西垣 沙織 様	前田 拓也 様
松坂 忠則 様	山本 和子 様
山内 章三 様	他匿名3名

■小さなハートをつなぐ基金

井岡 敏夫 様	工藤 亮太 様
福原 卓也 様	他匿名1名

■セカンドオピニオン

岩沢 正明 様	笠井 智章 様
四方 幸一郎 様	橋口 耕一 様
築瀬 耕三 様	他匿名2名

当財団をご支援くださる方

個人賛助会員としてご支援をいただいた方々のご芳名を掲載させていただきました。

(2016年3月～5月)

中田 和幸 様	堀 正二 様
他匿名1名	

ご寄附のお願い

日本心臓財団は、循環器病を克服するため、研究助成、予防啓発、さらに循環器病に関する皆様からのメール相談などを行っております。今後もこのような活動を継続させていただけますよう、皆様からのご支援をお待ち申し上げております。何卒ご協力賜りますようお願い申し上げます。

当財団は公益財団法人の認定を受けておりますので、当財団へのご寄附は税法上の優遇措置が適用され、所得税(個人)、法人税(法人)の控除が受けられます。

また、税額控除に係る証明を取得しておりますので、個人の方からのご寄附につきましては所得税控除と税額控除のいずれか一方を選択いただくことができます。

■三井住友銀行 丸ノ内支店
普通 0801474

■三菱東京UFJ銀行 丸の内支店
普通 4025878

■ゆうちょ銀行
一般振替口座 00140-3-173597
(ゆうちょ銀行 〇一九(ゼロイチキョウ) 店
当座 0173597)

口座名:公益財団法人 日本心臓財団
ザイ) ニホンシンゾウザイダン